**ОРВИ у детей**

**ОРВИ** (острая респираторная вирусная инфекция) – наиболее часто встречающееся заболевание у детей.

**Причина заболевания** – разнообразные вирусы. Заболевание чаще развивается осенью, зимой и ранней весной.

**Как заражаются инфекцией, вызывающей ОРВИ:** чаще всего путем попадания на слизистую оболочку носа или конъюнктиву с рук, загрязненных при контакте с больным (например, через рукопожатие) или с зараженными вирусом поверхностями (риновирус сохраняется на них до суток).

Другой путь – воздушно-капельный – при вдыхании частичек слюны, выделяющихся при чихании, кашле или при тесном контакте с больным.

Период от заражения до начала болезни: в большинстве случаев – от 2-х до 7 дней. Выделение вирусов больным максимально на 3-и сутки после заражения, резко снижается к 5-му дню; неинтенсивное выделение вируса может сохраняться до 2 недель.

**Признаки ОРВИ:** наиболее частым проявлением ОРВИ у детей является заложенность носа, а также выделения из носа: прозрачные и/или белого и/или желтого и/или зеленого цвета (появление выделений из носа желтого или зеленого цвета – не является признаком присоединения бактериальной инфекции!).

Повышение температуры чаще длится не более 3 дней, затем температура тела снижается. При некоторых инфекциях (грипп и аденовирусная инфекция) температура выше 38ºC сохраняется более длительно (до 5-7 дней).

При ОРВИ также могут быть: першение в горле, кашель, покраснение глаз, чихание.

**Обследования:** в большинстве случаев, дополнительных обследований ребенку с ОРВИ не требуется.

**Лечение:** ОРВИ, в большинстве случаев, носит доброкачественный характер, разрешается в течение 10 дней и не всегда требует назначения медикаментов. *Снижение температуры:* лихорадящего ребенка следует раскрыть, обтереть водой Т° 25-30°С. С целью снижения температуры у детей допустимо применение только 2-х препаратов – парацетамола или ибупрофена.

**Жаропонижающие** препараты у здоровых детей старше 3 месяцев оправданы при температуре выше 39 - 39,5°С. При менее выраженной лихорадке (38-38,5°С) средства, снижающие температуру, показаны детям до 3 месяцев, пациентам с хронической патологией, а также при связанном с температурой дискомфорте. Регулярный (курсовой) прием жаропонижающих нежелателен, повторную дозу вводят только после нового повышения температуры. *Чередование этих двух препаратов или применение их в комбинации не приводит к усилению жаропонижающего эффекта.*

**У детей с жаропонижающей целью не применяют ацетилсалициловую кислоту и нимесулид. Крайне нежелательно использование метамизола (анальгина)** у детей в связи с высоким риском развития агранулоцитоза.

*Антибиотики* – не действуют на вирусы (основную причину ОРВИ). Вопрос о назначении антибиотиков рассматривается при подозрении на бактериальную инфекцию**. Антибиотики должен назначать врач.** Бесконтрольный прием антибиотиков может способствовать развитию устойчивых к ним микробов и вызывать осложнения.

**Как предупредить развитие ОРВИ:**

Заболевшего ребенка следует оставить дома (не водить в детский сад или школу). Первостепенное значение имеют меры, препятствующие распространению вирусов:

тщательное мытье рук после контакта с больным. Важно также ношение масок, мытье поверхностей в окружении больного, соблюдение режима проветривания.

Ежегодная вакцинация против гриппа снижает риск этой инфекции.

Доказано также, что вакцинация детей от гриппа и пневмококковой инфекции уменьшает вероятность развития острого среднего отита у детей и осложненного течения ОРВИ.

Надежных свидетельств о снижении респираторной заболеваемости под влиянием различных иммуномодуляторов - нет. Не доказана также профилактическая эффективность растительных препаратов и витамина С, гомеопатических препаратов.

**Обратитесь к специалисту если:**

- ребенок длительное время отказывается от питья;

- вы видите изменения в поведении: раздражительность, необычная сонливость со

снижением реакции на попытки контакта с ребенком;

- у ребенка имеется затруднение дыхания, шумное дыхание, учащение дыхания,

втяжение межреберных промежутков, яремной ямки (места, расположенного спереди между шеей и грудью);

- у ребенка судороги на фоне повышенной температуры;

- у ребенка бред на фоне повышенной температуры;

- повышенная температура тела (более 38,4-38,5ºC) сохраняется более 3 дней;

- заложенность носа сохраняется без улучшения более 10-14 дней, особенно если при этом вы видите «вторую волну» повышения температуры тела и/или ухудшение состояния ребенка;

- у ребенка есть боль в ухе и/или выделения из уха;

- у ребенка кашель, длящийся более 10-14 дней без улучшения.

*Информация подготовлена врачом-педиатром Кривоногих Т.С. с использованием материалов клинических рекомендаций «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей»*